





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه تخصص رشته اطفال

عنوان:

مزدوج بر میزان بهبود عفونت تنفسی در کودکان ۵-۱ سال لینولئیک تأثیر اسید بستری در بیمارستان بوعلی اردبیل

استاد راهنما ۱:

منوچهر براک دکتر

استاد راهنما ۲:

دکتر مهرداد میرزارحیمی

استاد مشاور :

دکتر علی نعمتی

نگارش:

دکتر پریسا احدی

زمستان ۱۳۹۲

شماره پایان نامه:

۰۲۷

IRCT201402235144N6

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول کلیات.....
۲	۱-۱- مقدمه و بیان مساله.....
۳	۱-۲- تعریف واژه‌های کلیدی.....
۵	۱-۳- اهداف و فرضیات.....
۵	۱-۳-۱- هدف کلی.....
۵	۱-۳-۲- اهداف اختصاصی.....
۶	۱-۳-۳- فرضیات تحقیق.....
۷	۱-۳-۴- هدف کاربردی.....
۸	فصل دوم پیشینه تحقیق.....
۹	۲-۱- مقدمه.....
۱۰	۲-۲- تقسیم بندی پنومونی.....
۱۲	۲-۳- اتیولوژی.....
۱۳	۲-۴- یافته های بالینی.....
۱۵	۲-۵- تشخیص.....
۱۷	۲-۶- درمان بیماران.....
۱۸	۲-۷- اسید لینولئیک.....
۲۵	۲-۸- مطالعات مشابه.....
۲۸	فصل سوم مواد و روش ها.....
۲۹	۳-۱- نوع مطالعه.....
۲۹	۳-۲- محیط پژوهش.....
۲۹	۳-۳- جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه.....
۳۰	۳-۴- روش گردآوری اطلاعات.....
۳۱	۳-۵- روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....
۳۱	۳-۶- معیار ورود.....

۳۱	..... معیار خروج	۳-۷
۳۲	..... ملاحظات اخلاقی	۳-۸
۳۲	..... محدودیت مطالعه	۳-۹
۳۲	..... متغیر های مطالعه	۳-۱۰
۳۳	..... فصل چهارم نتایج	
۵۱	..... فصل پنجم بحث و نتیجه گیری	
۵۲	..... ۵-۱ بحث	
۵۵	..... ۵-۲ نتیجه گیری	
۵۶	..... ۵-۳ محدودیت های پژوهش	
۵۷	..... ۵-۳ پیشنهادات پژوهش	
۵۸	..... منابع	

فهرست نمودار ها

صفحه	عنوان
۳۴	نمودار ۴-۱: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک جنسیت.....
۳۵	نمودار ۴-۲: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک بازه سنی.....
۳۶	نمودار ۴-۳: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک شغل پدر.....
۳۶	نمودار ۴-۴: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک شغل مادر.....
۳۷	نمودار ۴-۵: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک تحصیلات پدر.....
۳۷	نمودار ۴-۶: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک تحصیلات مادر.....
۳۸	نمودار ۴-۷: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک محل سکونت.....
۳۹	نمودار ۴-۸: فراوانی افراد مورد و کنترل به تفکیک شمارش فرزند خانوار.....

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۰	جدول ۱-۴: معیارهای آنتروپومتریک در افراد دو گروه.....
۴۱	جدول ۲-۴: فراوانی افراد دو گروه به تفکیک وجود تب در شروع مطالعه و دو هفته بعد از آن.....
۴۲	جدول ۳-۴: فراوانی افراد دو گروه به تفکیک وجود سرفه در شروع مطالعه و دو هفته بعد از آن.....
۴۳	جدول ۴-۴: فراوانی افراد دو گروه به تفکیک وجود گلودرد در شروع مطالعه و دو هفته بعد از آن.....
۴۴	جدول ۵-۴: فراوانی افراد دو گروه به تفکیک وجود اشتها در شروع مطالعه و دو هفته بعد از آن.....
۴۵	جدول ۶-۴: بررسی سطح درشت مغذی ها به تفکیک دو گروه.....
۴۷	جدول ۷-۴: بررسی سطح الکترولیت ها به تفکیک دو گروه.....
۴۸	جدول ۸-۴: بررسی سطح ویتامین ها به تفکیک دو گروه.....
۴۹	جدول ۹-۴: بررسی سطح اسید های آمینه به تفکیک دو گروه.....

فهرست علائم اختصاری

CLA: Conjugated Linoleic Acid

ARI : Acute Respiratory Infection

IMCI : Integrated Management of children Illness

CAP : Community Acquired Pneumonia

HAP : Hospital Acquired pneumonia

NF-kb: Nuclear Factor-Kappa b

IBDV: infectious bursal disease virus

PPAR- γ : peroxisome proliferator-activated receptor- γ

مزدوج بر میزان بهبود عفونت تنفسی در کودکان ۵-۱ سال بستری در لینولئیک تاثیر اسید بیمارستان بوعلی اردبیل

چکیده

مقدمه :

عفونت تنفسی کودکان علت اصلی مرگ و میر در سراسر جهان می باشد. یکی از مکمل های مورد استفاده جهت درمان این بیماری اسید لینولئیک مزدوج می باشد که به صورت طبیعی در چربی شیر و فراورده های لبنی یافت می شود. اسید لینولئیک تاثیر به سزایی در عملکرد بدن دارد ولی مطالعه ای در زمینه تاثیر اسید لینولئیک مزدوج بر بهبود عفونت تنفسی یافت نشد. با توجه به عوارض جانبی عفونت تنفسی در کودکان و شایع بودن آن در منطقه اردبیل مطالعه حاضر به تاثیر اسید لینولئیک مزدوج بر میزان بهبود عفونت تنفسی در کودکان ۵-۱ سال بستری در بیمارستان بوعلی اردبیل را پرداخته شد.

مواد و روش ها :

مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی بالینی بوده و بر روی ۶۰ کودک ۵-۱ ساله مبتلا به عفونت تنفسی انجام شد. بعد از همسان سازی کودکان از لحاظ سن و جنس به دو گروه تقسیم می شوند. سپس به مدت دو هفته به گروه آزمایش مکمل اسیدلینولئیک مزدوج به میزان دو گرم در روز داده شد و گروه شاهد ماده ای دریافت نکرد. در روز پانزدهم برای هر دو گروه پرسشنامه های مربوط به وزن و علائم مربوط به عفونت تنفسی تکمیل گردید. در نهایت تمامی اطلاعات کودکان وارد برنامه آنالیز آماری گردید.

نتایج:

در این مطالعه ۶۰ کودک (۳۰ کودک گروه مورد و ۳۰ کودک گروه کنترل) مورد بررسی قرار گرفتند. گروه مورد ۱۸ کودک (۶۰ درصد) و در گروه کنترل ۱۶ کودک (۵۳/۳ درصد) پسر بودند ($P=0.602$). میانگین سنی کودکان گروه مورد $2/86 \pm 1/40$ سال و در گروه کنترل $2/38 \pm 1/33$ سال بود ($P=0.187$). نتایج نشان داد که وزن کودکان گروه مورد طی دو هفته نسبت به گروه کنترل افزایش معنی داری نداشت، ولی میزان اشتها به صورت معنی داری افزایش یافت. در بررسی سطح اسید لینولئیک اسید هیچ تفاوت معنی داری میان دو جنسی مشاهده نشد ($P=0.829$) و تنها میزان کالری ($P=0.048$) و سطح گلوکز ($P=0.000$)، فروکتوز ($P=0.001$)، شکر ($P=0.000$)، مالتوز ($P=0.033$)، پتاسیم ($P=0.005$)، ویتامین B2 ($P=0.023$)، B6 ($P=0.018$)، A ($P=0.003$) و K ($P=0.036$) در دو گروه اختلاف معنی داری داشت که آنهم در گروه مورد بیش از گروه کنترل بود.

نتیجه گیری:

نتایج نشان داد که لینولئیک اسید تاثیر قابل توجهی بر روی علائم و وزن و سطح اسید لینولئیک اسید سرم افراد گروه مورد ندارد و تنها توانست میزان اشتها را در افراد گروه مورد افزایش قابل توجهی دهد.

کلمات کلیدی : اسید لینولئیک مزدوج، عفونت تنفسی

فصل اول

مقدمه و بیان مسئله

۱-۱- مقدمه و بیان مسئله

عفونت تنفسی کودکان علت اصلی مرگ و میر در سراسر جهان می باشد. ۲۹٪ موارد مرگ و میر بین کودکان زیر ۵ سال مربوط به عفونت تنفسی می باشد. اگرچه شیوع این عفونت ها در کشورهای توسعه یافته و توسعه نیافته مشابه است، ولی مرگ ناشی از آن در کشورهای در حال توسعه ۱۰ تا ۵۰ برابر بیشتر است. شیوع عفونت های تنفسی در کشورهای در حال توسعه ۱۰ برابر کشورهای توسعه یافته است. در کشورهای در حال توسعه در میان بیماری های دوران کودکی، عفونت های حاد تنفسی حدود ۷۰ تا ۷۵٪ از شیرخواران را مبتلا کرده و در کودکان زیر ۵ سال اولین عامل مرگ و میر آنان می باشد (۱). بیماری های عفونی دستگاه تنفسی سالیانه موجب ۴/۵ میلیون مرگ در میان کودکان جهان می شود که اکثریت این موارد در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران رخ می دهد (۲). اگرچه عفونت های تنفسی اکثراً توسط میکروارگانیسم ها ایجاد می شوند اما علل دیگر عبارتند از: آسپیراسیون مواد غذایی یا اسید معده، جسم خارجی، هیدروکربن ها، واکنش های افزایش حساسیتی و داروها و رادیاسیون.

عوارض موضعی عفونت های تنفسی عبارتند از: افیوژن پلور، آمپیم، پریکاردیت، مننژیت. آرتريت و استئومیلیت ممکن است در اثر انتشار خونی یا باکتری می ایجاد شوند. درمان های مختلف برای بهبود عفونت های تنفسی ارائه شده، همراه درمان از مکمل های متعددی استفاده می شود (۳). یکی از مکمل های مورد استفاده اسید لینولئیک مزدوج (CLA) Conjugated Linoleic Acid می باشد. CLA ایزومرهای هندسی و موضعی اسید لینولئیک می باشد که به صورت طبیعی در چربی شیر و فراورده های لبنی مانند ماست، کره و پنیر یافت می شود و به خانواده اسیدهای چرب $\omega 6$ تعلق دارد. در طی چند سال گذشته به اثرات مفید اسید لینولئیک مزدوج بر وضعیت سلامتی توجه زیادی شده است. این اسید چرب، خواص مفید گوناگونی دارد مانند: خواص آنتی اکسیدانی، ضد سرطانی، تنظیم عمل دستگاه ایمنی، ضد فشار خون،